

**κλινικό περιστατικό**

Ο Κώστας, 36 ετών, ιδιοκτήτης μιας πανσιόν σε νησί

Παντρεμένος με την Κατερίνα, 32 ετών

Μετά από 2 έτη ανεπιτυχούς προσπάθειας επισκέφθηκαν ένα κέντρο Εξωσωματικής στην Αθήνα

Η Κατερίνα ελέγχθηκε από το γυναικολόγο του κέντρου, ολοκλήρωσε το διαγνωστικό έλεγχο χωρίς να αναδειχθεί κάποιο πρόβλημα

Έκανε και ο Κώστας ένα σπερμοδιάγραμμα...

**ΑΖΩΟΣΠΕΡΜΙΑ...**

**Υπεβλήθη από το γυναικολόγο σε :**

**Ανοικτή βιοψία του ΑΡ όρχεως**

**Υλικό αρνητικό για σπερματοζωάρια**

**Ιστολογική αρνητική για κακοήθεια**

5 μήνες μετά, προσέρχεται για να επιχειρήσει νέα TESE

Προσκομίζει την ιστολογική και ορμονικό έλεγχο με μόνο εύρημα FSH

Ορμονικός έλεγχος

**FSH: 17,6mIU/ml** (0,6-12mIU/ml)

LH: 6,8mIU/ml (3,0-14,7 mIU/ml)

T: 3,6 ng/ml 3,0 – 12,0 ng/ml)

E2: 45 pg/ml < 52.0 pg/ml

PRL: 12 ng/ml (2,5-14,5 ng/ml)

TSH: 1.2 mIU/lt (0,4-4,0mIU/lt)

Τι κάνουμε;

## Υπερηχογραφικός έλεγχος



### Υπερηχογράφημα και triplex οσχέου

ΔΕ όρχις με ομοιογενή ηχοδομή, **χωρίς υποηχοϊκές** περιοχές. Σχεδόν φυσιολογικό μέγεθος όρχεων. Ο AP όρχις ελέγχεται με **πολλαπλές υποηχογενείς περιοχές και έντονη ανομοιογένεια, χωρίς να μπορεί να διαχωριστεί αν οι αλλοιώσεις οφείλονται στη βιοψία ή προϋπήρχαν**

ΔΕ όρχις: 4,31 X 1,90 X 2,84 εκ. Όγκος 12,20 κ.εκ.

AP όρχις: 4,08 X 2,32 X 2,62 εκ. Όγκος 13,01 κ.εκ.

Επιδιδυμίδες : κφ.

Στη valsava αναγνωρίζεται μικρού βαθμού παλινδρόμηση στο AP σπερματικό φλεβικό δίκτυο ( υποκλινική κίρσοκήλη AP ).

Κιλκίς, 18 / 12 / 2013

GE  
L3

GE  
L3

B  
Συχν 10.0 MHz  
Gn 48  
E/A 3/2  
Χάρτ H/1  
D 7.0 cm  
DR 87  
FR 31 Hz  
Ακου 100 %

2

2

4

4

6

6

Να επανέλθει σε 3 μήνες για επανέλεγχο

Περεταίρω έλεγχος;

**ΓΕΝΕΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ;**

Έγιναν 2 καλλιέργειες λεμφοκυττάρων περιφερικού αίματος και μελετήθηκαν 16 μεταφάσεις μετά από χρώση GTG-High Resolution.

Η μελέτη έδειξε ότι όλες οι μεταφάσεις περιέχουν 46 χρωμοσώματα, με σύνθεση των χρωμοσωμάτων του φύλου XY. Δεν παρατηρήθηκαν εμφανείς αριθμητικές ή δομικές χρωμοσωματικές ανωμαλίες.

**Αποτέλεσμα:** Φυσιολογικός καρύοτυπος άρρενος ατόμου.

Η Υπεύθυνη του Τμήματος Κυτταρογενετικής

Ο Διευθυντής του Κέντρου

**Αποτέλεσμα:**

Η μελέτη του γενετικού υλικού στο αποσταλέν δείγμα έδειξε ότι το παραπάνω άτομο δε φέρει καμία από τις μικροελλείψεις στις περιοχές AZFa, AZFb και AZFc που βρίσκονται στο χρωμόσωμα Y.



Προσέρχεται μετά ένα έτος ( μετά την τουριστική σεζόν)

### **Υπερηχογράφημα και triplex οσχέου**

ΔΕ όρχις με ομοιογενή ηχοδομή, χωρίς υποηχοϊκές περιοχές. Σχεδόν φυσιολογικό μέγεθος όρχεων. Ο AP όρχις ελέγχεται με υποηχογενή περιοχή σφαιρική, σαφώς περιγεγραμμένη. Ελαφρώς καλύτερη υπερηχογραφική εικόνα από την προ έτους εξέταση.

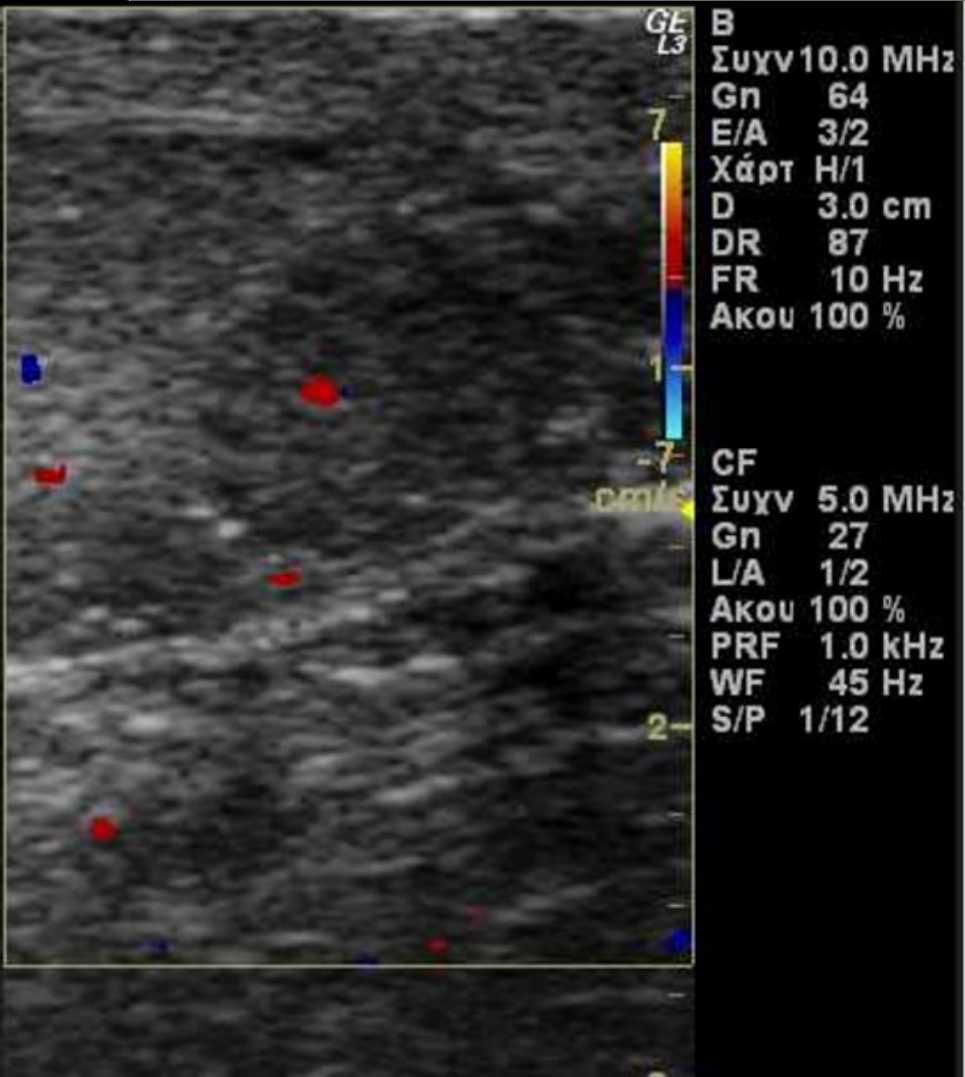
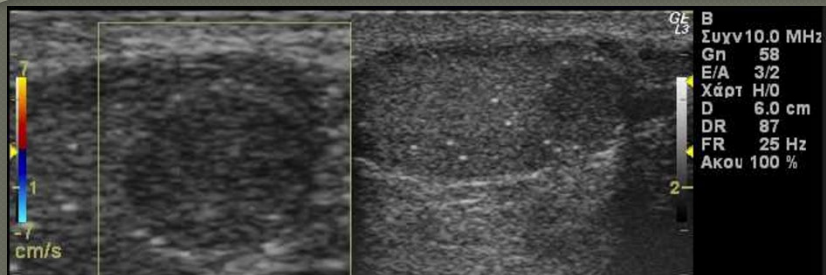
Όγκος όρχεων περίπου 11 κ.εκ. ( συμμετρικοί )

Επιδιδυμίδες : κφ.

Αιμάτωση όρχεων καλή, με υστέρηση στον AP όρχι , στην υποηχοϊκή περιοχή.

Κιλκίς, 10 / 11 / 2014

**Οι δείκτες ( LDH, AFP, β- χοριακή ) ήταν εντός φυσιολογικών τιμών.**



microTESE - αρνητική για σπερματοζωάρια

Μόρφωμα με σαφή κάψα που το διαχώριζε εύκολα από τον πέριξ ορχικό ιστό και ήταν πολύ εύκολη η εξαίρεσή του.

Απεστάλη ολόκληρο για ιστολογική εξέταση μαζί με τεμάχια από τον πέριξ ορχικό ιστό, αλλά και ιστοτεμάχια από πολλές περιοχές του ΔΕ όρχεως σε διαφορετικό δοχείο

Κατά την ιστολογική εξέταση το μόρφωμα απεδείχθη  
**Τεράτωμα** με ώριμα κυρίως στοιχεία

παραπέμφθηκε άμεσα για Αξονική Τομογραφία, στην οποία απεικονίζεται παρααορτική μάζα σύστοιχα με τον όγκο, μέγιστης διαμέτρου 3 εκατοστών

